Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*30.11.2020, 13:00 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Ute Rexroth

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abt. 1
  - Martin Mielke
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
- FG12
  -
- FG14
  -
- FG17
  -
- FG21
  -
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG32
  -
- FG33
  -
- FG34
  -
  -
- FG36
  -
  -
  -
  -
  -
- FG37
  -
- FG 38
  -
  -
- IBBS
  -
- P1



- ◦
- Presse
  - ◦
- ZBS1
  - ◦
- ZIG1
  - ◦

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** ○ Fälle, Ausbreitung (Folien hier) ○ >62 Millionen Fälle, fast 1,5 Millionen Todesfälle (2,33%), stabiler Fall-Verstorbenen-Anteil ○ Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle / letzte 7 Tage ○ Top 10 Länder: USA, Indien, Brasilien, Italien, Russland, Polen, Deutschland, Großbritannien, Iran und Frankreich. ○ Iran und Frankreich Plätze getauscht, ○ zunehmende Trends in den Indien, Brasilien und Iran; abnehmende Trends in Italien, Großbritannien und Frankreich; v.a. Frankreich starke Abnahme ○ Polen, Russland, USA und Deutschland mit leichter abnehmenden Trends. ○ 7-Tage-Inzidenz > 50 pro 100.000 Einwohner ○ 80 Länder überschreiten den Schwellenwert. ○ Neu hinzugekommen Dominikanische Republik, Mexiko ○ Europa Finnland jetzt rot, v.a. Helsinki, dort wurde gerade ein Lockdown bis 20.12. beschlossen, dieser umfasst Schließungen von Museen und öffentlichen Einrichtungen, Online Schulunterricht für höhere Klassen, ○ In Frankreich gibt es seit Samstag Lockerungen, auch nicht essentielle Geschäfte dürfen wieder öffnen, Verlassen der Wohnung wieder einfacher, ○ In anderen Ländern aber teils wieder Verschärfungen der Maßnahmen bspw. in Kroatien, ○ Zusammenfassung: ○ Weltweite Verteilung der neuen Fälle in den letzten 7T: Amerika 42,3%, Europa 39,5%, Asien 15,8%, Afrika 2,4%, Ozeanien 0,04% ○ Weltweite Verteilung der neuen Todesfälle in den letzten 7T: Europa 50,1%, Amerika 31,8%, Asien 14,4%, Afrika 2,9%, Ozeanien 0,02% ○ Asien: Japan und Südkorea verzeichnen ihre 3. Welle ○ China: Verkauf von Meeresfrüchten und Tiefkühlware auf dem Xinfadi-Markt eingestellt: die Ermittlung des Ursprungs des Ausbruchs im Juni in Beijing weist auf eine Übertragung aus der Umgebung auf Menschen hin. Relevanz des Geschehens in China für Deutschland scheint eher begrenzt. ○ Amerika: PAHO: Sorge um die 2. Welle in Mittel- und Südamerika. Die meisten Länder haben das Infektionsgeschehen noch nicht unter Kontrolle gebracht	ZIG1

und sind nicht aus der 1. Welle raus. Erhöhte Übertragungen über die Feiertage und Ferien am Ende des Jahres erwartet.

- Europa: Gemischtes Bild: während einige Länder seit ein paar Wochen einen abnehmenden Trend verzeichnen (zB. Frankreich, Spanien, Norwegen, Portugal, Belgien und Polen), nimmt die Anzahl der täglich neu gemeldeten Fallzahlen in viele Länder weiterhin deutlich zu (zB Kroatien, Zypern, balt. Länder, Slowakei, Slowenien…)
- Frage nach dynamischem Grenzwert, es gibt dazu aber noch keine Entscheidung für heute

National

- Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)
  - SurvNet übermittelt: 1.053.869 (+11.169), 16.248 (1,5%) Verstorbene (+125), Zahlen weiter auf hohem Niveau
  - 7-Tage-Inzidenz 138/100.000 Einw.
  - 4-Tage-R=1,04; 7-Tage-R=0,91
  - ITS (Datenstand 29.11.2020): 3.901 (+13), invasiv beatmet: 2.300 (-6)
  - 7-Tage-Inzidenz der Bundesländer: Rückgang auf geringem Niveau, Sachsen und Thüringen steigen weiter stark an, keine offiziellen Rückmeldungen dazu,
  - 2 Bundesländer mit <50 Fälle/100.000 EW, alle anderen drüber, viele zeigen ein Plateau,
  - LK mit 7-Tagesinzidenz >500 haben geringe Einwohnerzahl,
  - 1 LK ohne Fallübermittlung wegen technischer Probleme
  - *Anmerkungen/Fragen:* Frage aus dem BMG zu den weiterhin hohen Fallzahlen, 1. warum gehen die Zahlen nicht mehr nach unten? 2. Warum sind die >80 Jährigen so stark betroffen? 3. Was können wir empfehlen? 4. Gibt es meldestatistische Gründe? => Rückmeldung FG32: Dies kann ausgeschlossen werden.
  - Es gibt viele Ausbrüche in Alten- und Pflegeheimen, zwar gibt es auch bei den 30-50 Jährigen hohe Inzidenzen, die aber zurück gehen, das wird sich vermutlich dann auch bald bei den >80 Jährigen zeigen, nach dem Sommer gab es einen Shift zu den älteren Gruppen, Lockdown scheint weniger effektiv als im Frühjahr, Problem der Compliance
  - Vorschlag sich den Anteil der betroffenen >80 Jährigen in Heimen und außerhalb anzuschauen, Frage wäre mangelt es an Schutz in den Heimen? Ein Verweis auf die bestehenden Empfehlungen und Papiere zu Heimen wäre sinnvoll,
  - Diskussion, ob diese Informationen vorhanden sind, Nenner unbekannt, auch in der 1. Welle sind die Zahlen nicht sofort zurück gegangen, damals wurden auch noch weniger Asymptomatische gesehen,
  - Für geringeren Fallzahlrückgang aber vermutlich mehrere Effekte verantwortlich: Compliance ist jetzt anders als im Frühjahr, zusätzlich kommt Winter hinzu nach 1. Welle ging es in den Sommer,
  - Pressebriefing könnte das nochmal aufgreifen,
  - Schulen sind eher nicht die treibenden Quellen und Schulschließungen würden die Lage wohl noch eher

FG32
FG36
FG37
FG38
Abt. 1
VPräs
Präs

<table>
<tr><td></td><td>
verschärfen, allerdings müssten auch die Hygienekonzepte strikter umgesetzt werden
○ Besserer Einsatz von Antigentesten wurde diskutiert, wichtig ist aber auch weiterhin zu betonen, dass Antigenteste ein Baustein sind aber andere Maßnahmen nicht ablösen sollten,
○ Zur Lage in den Heimen wurde noch einmal angemerkt, dass die Anzahl der Fälle pro Ausbruch weiterhin sehr hoch ist, im Schnitt 18 Fälle pro Ausbruch,
○ Größe der Fallzahlen bei den Ausbrüchen weist ggf. eher auf Personal als auf Besucher hin,
○ Finanzielle Situation in einigen Heimen verschärft die Lage, Personalmangel, Ressourcenknappheit, Rolle von Antigentesten müsste anhand von Daten überprüft werden, keine sehr gute Datenlage dazu,
○ Kommunikation zu den Zielgruppen und Altersgruppen könnte intensiviert werden,
○ Es gab einen Vorschlag der BZgA für eine zielgruppenspezifische Kampagne für Jugendliche, die dann aber nicht umgesetzt wurde
○ Eintragung von Infektionen in Heimen müssten reduziert werden, geht über Testung aber auch über das Senken der Inzidenz in der Bevölkerung, dieser Zusammenhang sollte immer wieder betont werden,
○ Inzidenzkurven zeigen auch, dass alle außer die Alten runtergehen, Kurve bei den Alten wird hoffentlich folgen, Ältere stecken sich in Heimen an, aber auch zuhause – Veranstaltungen für ältere Menschen sollten nicht stattfinden (z.B. Gottesdienste), vieles wurde schon kommuniziert, müsste ggf. nochmal erfolgen,
○ Zum Einsatz von Antigentests in Heimen ist eine Voxco Abfrage in Planung,
○ Über die Träger könnten gewisse Infos zur Situation in den Heimen eingeholt werden,
ToDo: Vorschlag für Antwort von FG37 und Beschreibung der Grafik mit den Alterskurven zur Abstimmung und Ergänzung von FG36 und FG14, parallel soll FG36 einen Formulierungsvorschlag erstellen
○ Syndromische Surveillance (mittwochs)
○ Testkapazität und Testungen (mittwochs)
</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Internationales (nur freitags)
○</td><td>ZIG</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Update digitale Projekte (nur montags)
○ Digitale Ein- und Ausreisekarte: letzte Woche gab es ein Treffen mit BMG, Bundesdruckerei und RKI, Vertragsentwürfe wurden zirkuliert und werden diskutiert,
○ Es gibt eine Clearingstelle, Plausibilität der Angaben von Einreisenden nicht immer so gut, viel händische Nacharbeit erforderlich,
○ CWA: Bewegung und Priorisierungsverschiebung, Kontakttagebuch soll implementiert werden, Gespräche laufen,
</td><td>FG21
[geschwärzt]</td></tr>
</table>

	○ [geschwärzt] war in einer Sendung, dort wurde eine App mit dem Ziel der einfacheren Kontaktnachverfolgung vorgestellt, die ein Berliner Unternehmen neXenio zusammen mit den Fantastischen Vier entwickelt hat. ○ RKI prüft, ob das ggf. mitgenutzt werden könnte,	
4	**Aktuelle Risikobewertung** Überarbeiteter Entwurf von FG 36 • Aktualisierungsvorschlag zur Diskussion (Dokument hier) • Vorschlag mit erneuerter Risikobewertung und Beschreibung der Trends, • Hinweis darauf, dass das Infektionsumfeld häufig nicht mehr ermittelt werden kann, meist aus Kapazitätsgründen bei den Gesundheitsämtern, • Hinweis, dass Schutz der Risikogruppen noch konsequenter betrieben werden sollte, wichtig ist, dass hier kein Strategiewechsel erfolgt oder neue Phase, Dokument noch einmal daraufhin prüfen, • Aufnahme von Community-Transmission diskutiert, soll aber nicht rein, • Vorschlag wird herumgeschickt, Veröffentlichung morgen angestrebt • Frage kam auf woher die Pflegekräfte kommen und ob es dort Zusammenhänge gibt, ganze Geschäftsmodelle basieren auf osteuropäischem Personal, nicht nur in Heimen teils auch im privaten Pflegedienst in den Haushalten,	FG36
5	**Kommunikation** **BZgA** • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] • [geschwärzt] **Presse** • Pressebriefing für Donnerstag in Vorbereitung, Angriff auf Internetseite in der Nacht zu Montag, konnte durch die Sicherheitsmaßnahen abgewendet werden, Maßnahmen werden daraufhin nochmal erhöht.	BZgA Presse
6	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein** • Probenentnahme für Antigen-Schnelltests durch geschultes, nicht-medizinisches Personal • Anfragen und Dokumente mit dem Anliegen einer Ausnahme für Point-of-care-Teste in bestimmten Bereichen, Punkt wird teils in Papieren der Bundesregierung aufgegriffen und eine Ausweitung des Einsatzes von Antigentesten gesprochen, darauf stützen sich die Antragssteller, • Frage nach Freitestung für bspw. Veranstaltungen, wird nächstes Jahr sicherlich noch mehr werden. Inwiefern soll strategisch die Nutzung von Antigentestung aufgegriffen werden?	Alle Abt. 1 Abt. 3 VPräs FG24

	• Diskussion: Neue Testverordnung präzisiert bereits was unter qualifiziertem medizinischem Personal verstanden wird, RKI hat da keine Ausnahmegenehmigung zu erteilen, nicht Aufgabe des RKI • [geschwärzt] • Schrittweise Ausweitung der nationale Teststrategie angefangen bei Lehrern wäre sinnvoll • Antigendiagnostik gibt den Menschen auch gewissen Handlungsspielraum und könnte gut für die Compliance und sinnvolle Ergänzung sein Modellierung „Towards a long-term control of COVID-19 at low case numbers" (verschoben auf Mittwoch) **b) RKI-intern** • Nicht besprochen.	
7	**Dokumente** ○ „Kontrollstrategie im Schulbereich" aus MPK (Dokument hier) ○ Neues Vorgehen von Ministerpräsidenten beschlossen, Erlass des BMG mit der Bitte um Stellungnahme ○ Beschlüsse sollen aufgelistet werden ○ Bestehende Dokumente mit fachlichen Empfehlungen sollen nicht verändert werden, ○ Verweis darauf, dass die sonstigen Empfehlungen grundsätzlich unberührt bleiben ○ Begrifflichkeiten: sprachlich soll sich im Erlass am Beschluss orientiert werden, ○ Rückverweis in anderen Dokumenten auf dieses Dokument soll nicht erfolgen	Alle FG36 Präs VPräs Abt. 1
8	**Update Impfen (nur freitags)** ○	FG33
9	**Labordiagnostik** ○ Nicht viel Neues seit Freitag, ○ Angebot eines Kurierdienstes zum Probentransport für Praxen und Labore, ○ Sequenzierung bestimmter Proben geplant ○ 1287 Proben bearbeitet, 342 (26,6%) Positive, hoher Anteil, weil Labore aufgefordert wurden nicht mehr alle Proben zu schicken, ○ Es wurden weitere Antigenteste getestet ○ Frage nach Patienteneinwilligung für Proben aus Ausbrüchen diskutiert,	FG17 ZBS1

	○ Zur Ausbruchsaufklärung sind Proben nötig, es gab bei anderen Ausbrüchen kein Problem damit, es müsste klar werden, dass das Gesundheitsamt diese Proben weiterleitet und das RKI die Sequenzierung in Erfüllung der Aufgaben testet, ggf. braucht es einen anderen Schein	
10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** ○ Keine Updates	IBBS
11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** ○ Keine Punkte	Alle
12	**Surveillance** ○ Corona-KiTa-Studie (nur montags) (Folien hier) ○ Insgesamt wurden in SurvNet 369 Ausbrüche in Kindergärten/Horte (>= 2 Fälle) angelegt ○ 285 (76%) Ausbrüche inkl. mit Fällen < 15 Jahren, 40% (724/1.818) der Fälle sind 0 - 5 Jahre alt ○ 84 Ausbrüche nur mit Fällen 15 Jahre und älter ○ Insgesamt wurden in SurvNet 636 Ausbrüche in Schulen angelegt (>= 2 Fälle, 0-5 Jahre ausgeschlossen) ○ 583 (92%) Ausbrüche inkl. mit Fällen < 21 Jahren, 18% (6-10J.), 26% (11-14J.), 31% (15-20J.), 25% (21+) ○ 53 Ausbrüche nur mit Fällen 21 Jahre und älter ○ Angaben aus Grippeweb Inzidenz ARE liegt deutlich unter den Vorjahren, kleiner Anstieg 45-47 KW bei 6-10 Jährigen aber alles unter dem Niveau von 2019, ○ Teillockdown scheint dahingehend zu funktionieren, weniger ARE übertragen, ○ Gruppe 15-20 sehr deutlicher Rückgang zu beobachten ○ Ausbrüche in KITA und Horten, insbesondere Ältere und Betreuende sind betroffen, ○ Anteil betroffener Kinder stärker angestiegen ○ Hygienekonzepte müssen weiter konsequent beachtet werden, wenn Schulen offen bleiben sollen	FG32 FG36
13	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** ○	FG38
14	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** ○	FG38
15	**Wichtige Termine** ○	Alle
16	**Andere Themen** ○ Nächste Sitzung: Mittwoch, 02.12.2020, 11:00 Uhr, via ██████	